

THÈSE

47

POUR LE

DOCTORAT VÉTÉRINAIRE

(DIPLOME D'ÉTAT)

Soutenue devant la Faculté de Médecine de Paris

PAR

SALLERIN Marie-Lucien

né le 10 avril 1890 aux Bordes, près de Metz (Moselle)

Diplômé de l'École Vétérinaire de Hanovre (Allemagne)



Essai de traitement des infestations internes par des injections externes d'antiparasitaires

JURY { *Président :* M. BRUMPT, professeur à la Faculté de Médecine.
de
THÈSE { *Membres :* { M. HENRY, { professeurs à l'Ecole Nationale
 { M. LESBOUYRIES, { Vétérinaire d'Alfort

PARIS

Editions de la Revue " NOS ANIMAUX "

8, rue des Saints-Pères (7^e)

1935

PERSONNEL ENSEIGNANT DE L'ÉCOLE VÉTÉRINAIRE D'ALFORT

Directeur honoraire : M. H. VALLÉE, Inspecteur général honoraire
des Services vétérinaires.

Professeurs honoraires : MM. G. BARRIER, Inspecteur général
des Ecoles vétérinaires ; H. VALLÉE, G. PETIT

Directeur :

M. C. BRESSOU, Directeur de l'Institut de Médecine vétérinaire exotique

PROFESSEURS ET CHARGÉS DE COURS

CHAIRES	MM.
Physique, Chimie et toxicologie. Pharmacie. Inspection du lait.....	N...
Anatomie descriptive, systématique, topographique et appliquée des animaux domestiques. Tératologie.	BRESSOU.
Physiologie, thérapeutique générale.....	MAIGNON.
Agronomie et hygiène. Botanique et aliments du bétail. Matière médicale.....	SIMONNET.
Anatomie pathologique, histologie, embryologie, industrie et contrôle des viandes et autres produits animaux.....	VERGE.
Parasitologie et maladies parasitaires. Dermatologie et séméiologie de la peau. Zoologie appliquée. Clinique des maladies parasitaires et dermatologiques.....	HENRY.
Pathologie médicale, séméiologie et propédeutique. Jurisprudence vétérinaire. Médecine légale. Déontologie. Clinique médicale.....	ROBIN.
Pathologie chirurgicale, séméiologie. Médecine opératoire et ferrure. Clinique chirurgicale.....	COQUOT.
Pathologie bovine, ovine, caprine et porcine. Maladies des animaux de basse-cour. Séméiologie. Médecine opératoire. Obstétrique. Clinique spéciale.....	LESBOUYRIES.
Pathologie générale. Maladies microbiennes et police sanitaire. Microbiologie. Clinique spéciale.....	PANISSET.
Zootechnie et appréciation des animaux domestiques. Economie rurale.....	LETARD.

Agrégés et Chefs de travaux :

MM.

BERTHELON, BRION, CARPENTIER, GORET, MONVOISIN, MOUSSU, VALADE.

Agrégés chargés d'enseignement :

MM. CORDIER et THIEULIN.

La Faculté de Médecine et l'Ecole Vétérinaire déclarent que les opinions émises dans les dissertations qui leur sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elles n'entendent leur donner ni approbation, ni improbation.



A MA FEMME

A MES ENFANTS

Hommage de profonde affection

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE
L'ÉMINENT PROFESSEUR DE LA FACULTÉ DE
MÉDECINE DE PARIS

*Hommage de profonde reconnaissance
pour l'honneur qu'il me fait*

AUX SAVANTS MAÎTRES DE L'ÉCOLE NATIONALE
VÉTÉRINAIRE D'ALFORT
MM. LES PROFESSEURS HENRY ET LESBOUYRIÈS

*Hommage de sincère gratitude
pour avoir daigné agréer mon modeste travail
et accepté de juger ma soutenance*



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41550401_0069

AVANT-PROPOS

Les infestations parasitaires des organes intestinaux et des organes pulmonaires sont de plus en plus fréquentes.

Les parasites sont généralement connus, quoique pour beaucoup, le cycle d'évolution reste encore à préciser. Pour la majorité d'entre eux, l'humidité persistante est nécessaire à leur développement et la dessiccation leur est contraire. La prophylaxie ferait certainement un pas en avant si l'évolution était mieux établie.

La thérapeutique y gagnerait aussi, car on pourrait atteindre les parasites dans leurs différents stades, et comme beaucoup se développent hors de l'animal parasité, on n'aurait pas à se préoccuper de la toxicité des médicaments employés, dont la dose mortelle voisine trop souvent avec la dose efficace. On pourrait travailler plus librement, quoique les moyens à employer seraient peut-être plus onéreux.

A tout mal il y a un remède, et comme les infestations vermineuses existent depuis fort longtemps, chaque génération a eu à s'en occuper et nombreux sont les médicaments qui ont été essayés. C'est précisément leur grand

nombre qui prouve que l'IDÉAL reste encore à trouver. Beaucoup d'entre eux n'ont d'ailleurs qu'un intérêt historique.

Nous n'avons pas l'intention d'envisager toutes les infestations nous parlerons surtout de celles du poumon et un peu de celles de l'intestin. Il s'agit surtout pour nous, d'exposer une nouvelle modalité d'introduction des agents thérapeutiques antiparasitaires, qui nous a donné des résultats dans la broncho-pneumonie vermineuse. En ce qui concerne les infestations intestinales, nous signalons une tentative, dont il n'est pas possible, en bonne logique, de tirer une conclusion.

Nous avons traité longtemps nos malades, soit par des injections intra-trachéales, soit en leur faisant ingérer les médicaments indiqués ou des spécialités recommandées

Les deux méthodes ont leurs inconvénients et leurs avantages.

Les injections dans la trachée comportent des risques. Elles sont délicates à faire pour l'opérateur, surtout lorsqu'il s'agit d'une bête difficile. Elles nécessitent au moins deux aides adroits, agiles et forts, qualités que n'ont pas beaucoup de valets de ferme.

L'injection terminée, reste à tenir compte du tableau clinique. Les médicaments employés sont plus ou moins irritants pour la muqueuse de la trachée. La toux, les suffocations ne manquent pas d'effrayer le propriétaire et parfois le vétérinaire, qui redoute une mortalité dont

on le rendrait responsable. Ces médicaments ne sont pas sans danger pour les organes déjà irrités par les parasites.

Quelques préparations à utiliser par la voie buccale nous ont paru bonnes, mais elles ne sont pas toujours convenablement administrées, d'où des échecs, des complications et même des accidents. Nous pensons encore à un cheval auquel nous avons fait donner 10 grammes de tartre STIBIÉ, dilué dans un seau d'eau purgative. La bête ayant refusé de boire ce mélange, même après une diète hydrique complète de 36 heures, le propriétaire eut l'idée de se procurer 10 autres grammes de ce médicament et de lui faire ingérer de force dans un volume d'eau très réduit ($1/4$ de litre environ). Il s'en suivit une grave laryngopharyngite et une stomatite qu'il n'a pas manqué d'attribuer à notre manque de clairvoyance. Par bonheur la bête en réchappa.

Il ne faut pas perdre de vue que les anthelminthiques subissent, sous l'action des sucs gastriques et intestinaux, des modifications que nous ne pouvons pas toujours contrôler, de telle façon que le produit final perd souvent ses propriétés antiparasitaires.

Dans ces conditions, nous avons pensé à utiliser, pour expulser les parasites, une méthode qui est actuellement en vogue et qui a pour elle d'être d'une application facile et élégante : l'injection hypodermique.

C'est alors que nous eûmes l'occasion de lire la thèse de LABBAYE (1930), travail qui traite entre autres choses,

des abcès de fixation et de leur utilité au point de vue de la destruction des parasites du poumon.

Nous essayâmes d'instituer une médication par la voie hypodermique.

Nous n'avons certes pas la prétention d'y être arrivés, nous voulons bien modestement, dans cette thèse, exposer nos tentatives.

HISTORIQUE ET ÉVOLUTION

Déjà, dans les temps les plus reculés, médecins et naturalistes s'étaient intéressés à la présence des vers dans les différents organes de l'homme et des animaux.

Un vieux berger « THOMAS » publiait, en 1658, un livre traitant de l'art vétérinaire chez les empiriques de son époque. Il avait surtout remarqué que ce sont les jeunes animaux qui sont infestés de vers. Les sucs gastriques et intestinaux, écrit-il, devenant trop faibles, trop acideux, n'arrivent pas à contribuer efficacement à la digestion. Ce sont des aliments non digérés qui donneraient naissance aux vers et les entretiendraient.

Ce n'est que depuis le 17^me siècle que les parasites furent l'objet d'une étude spéciale. Les anciens se contentèrent de mentionner ou de décrire quelques espèces qui parasitaient l'homme. Le microscope faisant encore défaut, il ne leur était pas toujours facile de reconnaître la nature parasitaire de beaucoup d'affections. Ils ne pouvaient souvent que faire des suppositions. Comme le vieux berger « THOMAS », ils admettaient qu'une maladie était nécessaire pour déclencher les helminthoses et ils attribuaient un rôle prépondérant, voire même exclusif

à la mauvaise digestion. D'autre part, ils prétendaient que la présence des vers était un stimulant pour la digestion.

REDI, Médecin du Duc de TOSCAINE (17^{me} siècle), peut être considéré comme étant le premier à avoir étudié scientifiquement l'helminthologie. Il fit des dissections pour découvrir les parasites et donna des descriptions et des dessins au fur et à mesure qu'il en rencontrait, mais il n'en entreprit pas la classification.

D'autres, tels que MALPICHI, VALLISNIERI et HARTMANN, donnent des études sur les vers, ainsi que BREMSER et LÉONARD FRICK auxquels on attribue quelques travaux sur les parasites intestinaux.

Pendant la seconde moitié de l'avant dernier siècle, MULLER, OTTO FABRICIUS, OTTO FRIED, PALLAS ont écrit sur le même sujet.

Cependant l'origine des helminthes reste obscure jusqu'au siècle dernier, des savants et non des moindres s'en tiennent aux doctrines d'ARISTOTE, qui admettait pour expliquer la présence des vers dans l'organisme une génération spontanée, *generatio spontanea*. Les vers devaient se former d'eux-mêmes avec les mucosités contenant des albumines spéciales — *substantia verminatoris*. — La superstition même s'en mêlait.

On ne savait pas reconnaître les différents stades par lesquels les vers passent pour arriver à l'état adulte et on prenait les vers en stade d'évolution pour des vers d'une autre espèce. Beaucoup de kystes parasitaires

furent pris pour des néo-plasmes. L'infestation, soit par des œufs et des embryons n'était pas admise. On admettait que les œufs, une fois rejetés, étaient voués à la destruction et ne pouvaient évoluer sous des formes nouvelles.

NEEDHAMS, VRISBERG, O. FRIED, MULLER, INGERSHOUS, TREVIRANUS, BREMSER professaient que les adultes eux-mêmes, une fois expulsés, ne survivaient pas.

SPALLANZANI, THERECHOWSKY, VALLESNIERI, SIEBOLD ont, par leurs travaux, démontré les erreurs des chercheurs qui les avaient précédés. Ils ont prouvé que la reproduction des helminthes se faisait par des œufs et que les nouveaux êtres étaient reproduits par leurs semblables comme il est de règle dans la nature.

Nous arrivons au siècle dernier, les infestations pulmonaires et intestinales augmentent en nombre et attirent de plus en plus l'attention des savants et des praticiens.

Les uns et les autres, en présence des anémies, des cachexies des animaux, plus nombreuses et concordant avec la présence des vers, pensent que ce sont ces états généraux qui engendrent les infestations vermineuses ou les facilitent.

La même erreur se produit pour la distomatose.

On a tendance à traiter l'état général pour enrayer les maladies parasitaires, et faire disparaître les parasites.

Les travaux de FROMAGE, FEUGRE, ROLL, DEVAINE, etc.,

apportent quelque lumière sur la question, tout au moins en ce qui concerne la douve.

Plus tard, ZUNDEL, BAILLIET, RAILLIET, NEVEU-LEMAIRE, MOUSSU, BIGOTEAU, BISSAUGE, CADEAC, CADIOT, LESBOUYRIES et RIES, complétèrent nos connaissances sur les strongles et les conséquences de leur présence dans l'intestin.

En ce qui concerne la bronchite vermineuse, nous la voyons déjà signalée par DAUBENTON (1769), puis par CAMPER (1803), par CHABERT (1814), enfin DELAFOND, FISCHER, LAFOSSE, CRUZEL, ZUNDEL, MOUSSU, CADEAC, RAILLIET, HENRY, CADIOT, LESBOUYRIES et RIES, apportent une contribution importante à la cause et à l'évolution de l'affection.

Il résulte des travaux de ces auteurs que les infestations pulmonaires doivent être, dans l'état actuel de nos connaissances, attribuées aux strongles; les infestations intestinales dépendent bien des strongles, mais aussi de quantités d'autres vers.

Dans le cadre de ce travail, nous n'avons pas la prétention de reproduire une nomenclature de tous les parasites avec leur description et leur évolution; nous en donnons un résumé pour éclairer nos observations et la méthode de traitement que nous avons essayée.

Nous nous limitons d'ailleurs à une étude succincte des strongles

Nos indications nous semblent cependant suffisantes pour permettre à un praticien muni d'un microscope de faire des différenciations.

STRONGYLOSE GASTRO-INTESTINALE

Les deux principaux parasites de cette affection sont HÆMONCHUS CONTORTUS et NEMATODIRUS FILICOLLIS.

« HÆMONCHUS CONTORTUS appelé anciennement STRONGYLUS CONTORTUS est un ver filiforme, atténué aux extrémités.

« Ce strongle est rougeâtre, ce qui est dû vraisemblablement au sang absorbé ».

*
* * *

« NEMATODIRUS FILICOLLIS encore appelé STRONGYLUS FILICOLLIS est blanchâtre, effilé dans sa partie antérieure.

« HÆMONCHUS CONTORTUS est un ver qui mesure deux à trois centimètres, possédant une bourse caudale, bilobée. Une languette tégumentaire recouvre la vulve, les cordons sexuels sont disposés en spirale autour de l'intestin, les spirules sont courts.

« La femelle pond des œufs qui sont répandus avec les excréments dans les pâturages. Ces œufs comprenant une cellule sont entourés d'une coque. En se segmentant, les blastomères se forment, l'embryon se dé-

« veloppe, éclot, subit ordinairement quatre mues au
« cours desquelles il devient première larve, deuxième
« larve et enfin ver parfait. Celui-ci, à son tour, devient
« adulte et peut reproduire.

« L'humidité et la chaleur lui sont favorables, tandis
« que le froid et la sécheresse le retardent et l'annihilent,
« d'où les différentes durées d'évolution. Le développe-
« ment se fait aux dépens des matières organiques ré-
« pandues sur le sol, tels que les excréments et les ma-
« tières de marécages.

« Ces parasites sont susceptibles de grimper après les
« végétaux ; ils sont ingérés avec les brins d'herbe.

« Le développement s'achève dans la caillette de l'hôte
« en deux ou trois semaines. Au quatrième stade et au
« cinquième, c'est à-dire à l'âge adulte, les strongles
« s'attachent à la muqueuse et provoquent de petites
« hémorragies. Quinze jours à trois semaines après l'in-
« festation, il y a accouplement et les femelles commen-
« cent à pondre.

« LE NEMATODIRUS FILICOLLIS est un ver de quinze à
« vingt millimètres, possédant des spirules filiformes
« ayant un cou effilé. L'évolution se fait de façon analo-
« gue, sinon identique à celle de HÆMONCHUS CONTORTUS.
« Les œufs sont également rejetés avec les excréments.
« Le développement de l'embryon est lent et se fait en
« général à l'intérieur de la coque où il subit deux mues ;
« la larve ainsi engainée et protégée par la coque de

« l'œuf peut résister pendant de longs mois à la dessi-
« cation, à la gelée et à une certaine température.

« D'une façon générale, les animaux s'infestent donc
« en absorbant des larves engainées ou des larves
« libres ».

STRONGYLOSE PULMONAIRE

« La bronchite vermineuse est causée par un néma-
« tode *DICTYOCAULUS VIVIPARUS*.

« *LE DICTYOCAULUS VIVIPARUS* est un strongidé ovovi-
« vipare possédant six paires de côtes latérales et dont
« l'évolution ressemble à celle des deux vers précédents.

« Les embryons peuvent vivre longtemps dans le mi-
« lieu extérieur, dans les eaux ou dans les pâturages
« humides, jusqu'au jour où une circonstance favorable
« leur permet de reprendre la vie parasitaire. Nous ne
« connaissons pas encore toutes les conditions de repro-
« duction et d'évolution de ces parasites ».

MODE D'INFESTATION

Nous avons examiné et décrit succinctement les strongles qui envahissent l'intestin et le poumon

Nous ne nous étendrons pas sur leur manière de gagner les organes intestinaux et de s'y développer ; les quelques indications que nous avons fournies sont suffisantes, à notre avis, et leur facilité d'introduction avec les aliments ou les boissons explique l'infestation intestinale.

Il n'en est pas de même lorsqu'il s'agit des organes pulmonaires et on se pose encore la question :

Comment les vers arrivent-ils dans le poumon ?

PREMIÈRE EXPLICATION. — Les animaux s'infesteraient en absorbant des aliments ou des boissons abritant des embryons de *Dictyocaulus* et ces embryons remonteraient l'œsophage, gagneraient le larynx, puis redescendraient par la trachée pour envahir les bronches.

On pourrait peut-être admettre que tous ces embryons n'iraient pas jusqu'à l'estomac, que quelques-uns s'arrêtent dans le pharynx, puis passent directement dans le poumon.

DEUXIÈME EXPLICATION. — Les embryons ayant gagné

l'intestin, perforeraient sa paroi, suivraient la circulation et seraient transportés dans l'appareil respiratoire.

Cette opinion est basée sur la découverte de nodules vermineux dans la paroi de l'intestin.

TROISIÈME EXPLICATION. — On a pensé qu'il pourrait y avoir des êtres intermédiaires, tels les insectes, les lombrics, les escargots, qui favoriseraient l'évolution et on a étayé cette supposition sur un fait couramment observé, c'est-à dire la constatation, dès le début, de complications graves de pneumonie dues à des infestations embryonnaires massives.

Mais nous restons toujours hésitants pour fixer ce point délicat de l'étiologie.

Et pourtant, comme l'a fait remarquer Moussu, il serait important de dissiper ces points d'interrogation, ne fût-ce que pour instituer une thérapeutique.

Ce Professeur estime que des médications administrées par voie sous cutanée ou par voie sanguine dès l'apparition des premiers symptômes, auraient une efficacité bien supérieure et atteindraient bien plus sûrement les parasites.

On reste aussi perplexe au sujet de certaines modalités d'infestation.

Pourquoi les animaux jeunes ou adultes s'infestent-ils, pendant que d'autres restent indemnes ? On a expliqué cette contradiction apparente en disant que certains parasités chroniques ont rejeté, avec les efforts de la toux

ou dans les excréments, des embryons que d'autres animaux ont absorbés.

Mais alors comment expliquer la bronchite vermineuse sévissant sur des jeunes placés dans des herbages qui n'avaient jamais reçu aucun autre animal ? on peut invoquer évidemment que ces herbages avaient été infestés par des inondations.

Lorsqu'il s'agit des infestations en milieu intérieur, elles peuvent être expliquées plus facilement et il est rare lorsqu'apparaissent les premiers troubles intestinaux ou pulmonaires de ne pas trouver un sujet en apparence sain, mais qui a causé la contamination. Cela se produit d'autant plus facilement que les propriétaires ne s'alarment pas assez tôt, lorsqu'ils constatent de l'entérite ou de la toux chez quelques-uns de leurs sujets

DIAGNOSTIC ET PRONOSTIC

Pour les infestations gastro-intestinales, l'existence d'une gastro entérite chronique, son caractère enzootique, doivent éveiller les soupçons. Nous ne pouvons acquérir la certitude que par l'examen microscopique des excréments, lesquels contiennent les œufs caractéristiques des nématodes en cause. A l'autopsie, on peut reconnaître les parasites mêmes, soit à l'œil nu, soit en s'aidant d'une loupe ou au besoin d'un microscope.

Pour ce qui est de la bronchite vermineuse et de ses complications, le diagnostic clinique est peut-être plus délicat.

S'il ne s'agit que de troubles récents, le praticien peut penser à une broncho-pneumonie simple ou à la tuberculose.

La toux, le jetage, retiennent bien son attention, mais il ne faut pas oublier que simultanément avec les lésions occasionnées par le *DICTYOCAULUS VIVIPARUS*, il existe fatalement des infections microbiennes et notamment le *B. PYOGENES BOVIS* considéré comme l'agent causal de la pneumonie contagieuse des veaux.

S'il s'agit d'une affection déjà ancienne, l'hésitation

pourra être moindre, puisque dans ces cas, le plus souvent l'état général est mauvais et que de plus les animaux parasités ont des accès de toux et de suffocation dûs à l'obstruction mécanique des voies respiratoires.

Il n'en reste pas moins, qu'aussi bien dans l'infestation intestinale que dans l'infestation pulmonaire, l'examen microscopique des excréments ou du jetage pourra dans la grande majorité des cas apporter une certitude.

Il est vrai qu'il existe une méthode de diagnostic indirect, tel que le cytodiagnostics fait avec le sang sur les divers exsudats et ensuite les réactions humorales qui peuvent être très utiles, mais lesquelles ne sont pas à la portée d'un praticien et surtout ne sont pas indispensables.

Contentons-nous donc du diagnostic direct décrit plus haut.

Nous ne nous étendrons pas sur le pronostic, lorsqu'il s'agit d'infestations récentes, les moyens thérapeutiques mis à notre disposition étant opérants.

Pour les malades atteints depuis longtemps, le pronostic doit être plus réservé car les parasites ont fortement altéré les tissus, et de plus des infections sont venues se greffer.

En admettant que l'on arrive à déparasiter les sujets, souvent, il ne sera pas possible de parer aux complications.

TRAITEMENT

A vrai dire le traitement des infestations et particulièrement de celles dont nous nous occupons devrait être un traitement préventif.

Le cheptel est de plus en plus atteint par les strongyloses, la mortalité est élevée, la valeur des survivants est souvent diminuée

Cette situation n'a pas échappé à nos Maîtres et aux praticiens, et depuis longtemps déjà on a conseillé d'abandonner les herbages suspects ou de ne les utiliser qu'après les avoir stérilisés avec des produits chimiques.

Mais les pâturages infestés sont tellement nombreux maintenant, et les frais qu'entraîne la stérilisation sont si élevés que beaucoup de propriétaires se refusent à entreprendre cette besogne.

En ce qui concerne les étables, les bergeries, etc..., à priori, il semblerait possible de nettoyer, de désinfecter et par conséquent d'arriver à détruire toutes les causes d'infestation.

Malheureusement il est difficile d'obtenir ces dispositions et quand elles sont entreprises, elles sont souvent imparfaites.

Restent d'ailleurs dans les deux cas, les parasités chroniques constamment en rapport avec leurs voisins et dont la maladie n'est souvent pas décélée en temps opportun.

Ces foyers de contamination augmentent du fait que dans toutes les exploitations, des animaux meurent ou sont vendus, d'autres viennent les remplacer et il est à peu près impossible d'établir si les nouveaux venus ne sont pas parasités.

Evidemment, comme nous l'avons dit précédemment, il faudrait pouvoir appliquer à tous les animaux sans distinction, une ou deux fois par an, un traitement capable de détruire les parasites avant qu'ils n'aient pu évoluer.

Mais ce serait une prévention coûteuse et qui ne donnerait de résultats que si elle pouvait être imposée.

On pourrait aussi songer, pour empêcher l'infestation parasitaire ou même pour chasser les vers une fois établis, à une immunisation comme dans les maladies microbiennes. Puisqu'il se forme des anticorps spécifiques aux parasites, il semblerait facile de faire un vaccin. Mais si, déjà, dans les maladies infectieuses, l'action désirée n'est pas toujours obtenue, il y aurait, à n'en pas douter, moins de résultat dans les maladies parasitaires. Même en admettant la réalisation d'un vaccin efficace, les parasites qui nous occupent n'étant pas si intimement liés aux humeurs (tissus) que les microbes, puisque le plus souvent, les adultes se tiennent à distance et par

conséquent hors d'atteinte pour le sang ou la lymphe porteurs d'anticorps

Néanmoins, ces anticorps auraient l'avantage d'être seulement parasitotropes et non organotropes, donc, peu ou pas de danger pour l'organisme, si ce n'est un accident anaphylactique toujours possible, puisque l'organisme pourrait être sensibilisé

Vu que les parasites et leurs toxines agissent comme antigènes, provoquant la formation d'anticorps, l'idéal serait que ceux-ci suffisent à eux seuls pour obtenir la destruction des parasites et soient capables d'empêcher une nouvelle infestation.

Mais, malheureusement, dans le domaine parasitaire, la défense naturelle, c'est-à-dire l'immunité active, n'est jamais complète et une immunité passive opérante est encore à trouver.

Actuellement, il ne nous reste donc qu'à chercher le meilleur traitement curatif des helminthiases.

Nous sommes bien obligé de convenir qu'aucun moyen certain d'expulser les parasites des organes intestinaux ou pulmonaires n'existe.

Le traitement habituel des infestations intestinales est l'administration par la voie buccale d'un anthelminthique.

Ils sont nombreux et suivant les auteurs et les praticiens, on procède à des mélanges divers.

C'est ainsi que l'on emploie l'essence de térébenthine,

les sels de cuivre, l'éther, la filicine, le thymol, le tétrachlorure de carbone, etc..

S'il s'agit de broncho-pneumonie vermineuse, on retrouve l'administration par la voie buccale des mêmes produits et des mêmes mélanges.

On a pensé que lorsqu'il s'agissait de l'infestation du poumon, il valait mieux introduire directement des médicaments dans les organes respiratoires.

On a recours aux fumigations d'éther (DUPALLENS), aux fumigations d'essence de térébenthine (DELAFOND et LASSAIGNE), aux fumigations de goudron et de tabac (TRASBOT-HARTERTEIN).

Les résultats ne furent pas encourageants et il semble que seuls les vers des premières voies respiratoires furent détruits.

D'ailleurs, on admet que les fumigations ne parviennent pas jusque dans les petites ramifications de l'arbre bronchique.

On pensa alors à introduire les médicaments dans les cavités nasales. Le succès ne fut pas meilleur, d'autant plus que les liquides par les voies nasales vont plus souvent dans l'œsophage que dans la trachée, l'immobilisation de la tête du patient étant difficile à obtenir.

GOHIER, puis LELONG, DELAFOND et ELOIRE injectèrent directement dans la trachée les antiparasitaires, acide phénique, huile de cade, créosote, essence de térébenthine seule ou associée.

D'autres se contentèrent de faire simplement, au moyen

d'un appareil spécial, des pulvérisations intra-trachéales des médicaments.

Dans ces dernières années, des spécialités dans lesquelles semblent entrer du thymol, de la filicine, de l'essence de térébenthine, de la créosote, paraissent avoir donné des succès non seulement pour la strongylose intestinale, mais encore pour la strongylose pulmonaire.

Ces préparations introduites dans l'estomac peuvent évidemment détruire les strongles de l'intestin, mais aussi, comme l'affirment leurs auteurs, les strongles du poumon, parce que les composés en question s'éliminent presque entièrement par les voies respiratoires, et on peut admettre dans ces conditions qu'en répartissant le traitement sur plusieurs jours, les parasites du poumon ont été détruits.

Il est peut-être bon de rappeler ce que nous avons dit précédemment, que la migration des parasites se fait, soit en traversant des tissus, soit par la circulation et alors les médicaments absorbés par la voie digestive peuvent aller les atteindre non seulement dans l'intestin et le poumon, mais même au cours de cette migration.

Voilà succinctement exposées les modalités thérapeutiques courantes.

Emile LABBAYE vient nous apporter dans sa thèse, des vues, sinon nouvelles, en tout cas confirmées par des observations :

« Il a été beaucoup écrit sur les « Traitements des « maladies parasitaires », dit LABBAYE.

« Tous les traitements, nous devons le reconnaître,
« ont « du bon » et sont « bons ».

« Malheureusement, trop de ces médications sont
« l'œuvre de la spéculation, et de ce fait, ne peuvent
« convenir à toutes clientèles. De plus, beaucoup sont
« d'une administration difficile.

« Nous avons cherché et voulu spécialement pour ces
« maladies, agir par une méthode simple, pratique,
« économique, et bien efficace, parce que nous estimons
« qu'il est un devoir de ne pas spéculer sur les maladies
« des animaux, sur le modeste budget des éleveurs de
« nos campagnes où le travail, les soins, la peine ne
« récompensent pas toujours le nourrisseur et le produc-
« teur.

« LES MALADIES PARASITAIRES que nous avons combat-
« tues avec de très heureux résultats par l'ABCÈS DE
« FIXATION, fait avec la solution éther-camphro-gaïacolée
« et térébenthinée sont :

« Le coryza parasitaire.

« *La broncho-pneumonie vermineuse ou strongylose*
« *pulmonaire.*

« *La distomatose.*

« La coccidiose et les entérites amiboïdes.

« La gastro-entérite vermiculaire du cheval.

« L'entérite vermiculaire du porc.

« L'ecchynococcose, cysticercose

« Le taenia chez le mouton, le porc, le chien, etc ..

*
* * *

« Les maladies parasitaires du porc réclament avant
« tout L'ABCÈS DE FIXATION qui tue rapidement un grand
« nombre de parasites.

« Il est sans doute nécessaire de renouveler les
« piqûres à quelques semaines d'intervalle.

« Malheureusement, certains de ces parasites résistent
« à l'action de la FIXATION, même en renouvelant l'ino-
« culation Aussi, faut-il chez les animaux anciennement
« malades, adjoindre une médication vermiculaire ex-
« pulsive.

TCENIAS CHEZ LE MOUTON ET LE CHIEN

« De même que dans l'entérite vermiculaire du porc,
« le tœnia du mouton et du chien a un traitement de
« choix dans L'ABCÈS DE FIXATION ».

LABBAYE n'est pas le seul à avoir pensé à se servir de
la voie hypodermique pour utiliser des vermifuges.

Nous lisons dans la « Revue Générale de Médecine
Vétérinaire (Mai 1930), Th. VAJDA. — Téniasis des
agneaux et son traitement

« L'injection sous-cutanée de bromhydrate d'arécoline
« (0,001 à 0,0025 par kilogramme de poids) entraîne
« les vers chez 46 0/0 des animaux traités ; par contre,
« l'ingestion du même produit ne donne aucun résultat.

*
* * *

Il semble bien d'ailleurs que la voie hypodermique est
intéressante pour l'administration de bien d'autres médi-

caments, voire même des purgatifs; un journal, *Savoir*, publiait récemment la note suivante :

« Parmi les nouvelles applications thérapeutiques qui
« ont été expérimentées en ces derniers temps, signalons
« les injections sous-cutanées de purgatifs qui peuvent
« être utiles dans les affections qui rendent, chez le che
« val, la voie buccale impraticable. Lorsque, par sur-
« croît, les purgations par la voie rectale ne produisent
« pas un effet suffisant, il y a intérêt à pouvoir agir par
« injection sous-cutanée. Les premiers essais de cette
« méthode sont déjà anciens; ils ont été repris en ces
« derniers mois et expérimentalement étudiés sur les
« grands animaux.

« Le sulfate de magnésie en injections hypodermiques
« a donné des résultats positifs très probants sur deux
« poulains atteints d'angine, compliquée d'abcès de la
« gorge, et d'embarras gastrique grave.

« L'action de ce médicament, douce et prolongée,
« trouve sa principale indication dans l'entérite chro-
« nique ».

Ces indications nous ont amené à penser que, l'abcès de fixation préconisé par LABBAYE, pourrait être remplacé par une injection sous cutanée préparée aseptiquement et de telle façon qu'il n'y aurait pas forcément abcès, tout au plus une collection résorbable.

Cette injection hypodermique provoquerait, à n'en pas douter, une dérivation intéressante pour l'état inflammatoire du poumon infesté.

Les médicaments ainsi injectés et qui sont transportés dans l'économie par le système circulatoire vont non seulement déparasiter le poumon, mais encore, en cours de route, stériliser le sang, si c'est lui qui transporte les embryons jusqu'au poumon.

Ces injections paraissaient même indiquées contre les intoxications, conséquences des infestations vermineuses, dont JULIEN a souligné le danger dans son ouvrage « LES TOXINES VERMINEUSES » (1926).

Nous avons constaté nous-même que deux chevaux porteurs de nombreux ascarides avaient été frappés de paralysie, et nous avons attribué cette paralysie à l'action des toxines sur les centres médulaires.

L'amaigrissement parfois excessif des animaux infestés est surtout dû aux toxines engendrées par les infestations et pénétrant dans la circulation à la faveur des plaies que les vers font aux muqueuses.

Un antiparasitaire, administré par voie hypodermique, ira beaucoup plus sûrement atteindre les parasites du poumon que les médicaments similaires administrés par la voie buccale et dont une partie seulement est entraînée dans la circulation.

Nous avons donc, pour les raisons exposées dès le début, essayé de traiter méthodiquement et couramment toutes les infestations vermineuses, particulièrement celles des bovins, par des injections hypodermiques d'antiparasitaires.

C'est à la chimiothérapie que nous faisons appel en

employant une méthode, il est vrai peu en usage, pour ces genres de maladies. Le « Précis de chimiothérapie de MARXER », nous rappelle que certains médicaments, dits organotropes, ont une action élective sur certains tissus, d'autres, dits parasitotropes, sur les parasites. Nous avons mis à profit l'expérience de beaucoup d'auteurs, anciens et modernes en utilisant la filicine, le thymol, l'essence de térébenthine, l'éther, la créosote, qui comptent parmi les bons parasitocides. Comme c'est précisément le tropisme d'un remède qui en fait sa valeur thérapeutique, et comme dans notre cas sa valeur organotrope ne doit pas être supérieure à son pouvoir parasitotrope sous peine d'incommoder ou même de provoquer la mort du patient, il était de notre devoir de procéder avec circonspection.

En n'employant pas soit un seul antiparasitaire, soit une forte dose d'un produit, mais une association de parasitocides que nous estimons heureuse pour agir convenablement sur l'organotropisme et le parasitotropisme, nous croyons que les différents médicaments qui constituent le mélange se complètent très heureusement et écartent tout danger, sans diminuer leur valeur réciproque.

Il est vrai que l'effet thérapeutique ne peut guère se manifester d'un seul coup et produire le grand effet destructif LABBAYE est aussi de cet avis puisqu'il recommande la répétition de l'abcès de fixation même pour compléter une médication vermiculaire expulsive.

On comprend bien que les œufs ou embryons de parasites engainés par les coques sont suffisamment protégés pour résister aux médicaments, et que seulement à partir du moment où ils sont arrivés à éclosion, ils deviennent vulnérables. Il faudra donc, pour obtenir un effet complet, fractionner l'administration du médicament

Il a d'ailleurs été constaté que certains parasites deviennent médicamento-résistants, sorte d'immunité, cette fois malheureuse pour le thérapeute, et qui oblige ce dernier à envisager le renouvellement de la médication.

Pour établir la formule du liquide à injecter, nous sommes parti d'une préparation que nous utilisons par la voie buccale, c'est-à-dire un mélange de filicine, thymol, essence de térébenthine, éther, créosote. Nous faisons ce mélange très proprement, avec des produits aussi purs que possible, surtout en ce qui concerne l'essence de térébenthine et la créosote. Evidemment, ce médicament gagnerait à être préparé par un Laboratoire et peut être mis en ampoules, mais nous n'avons aucun moyen de réaliser ces conditions.

Suivant les cas, nous modifions la posologie de chaque substance.

Les injections se font comme pour un abcès de fixation ordinaire.

Nous n'avons pu faire que quelques applications de ce traitement dans la strongylose intestinale, les propriétaires étant peu disposés à accepter un abcès de fixation pour expulser les vers de l'intestin.

Dans trois cas seulement, nous avons pu faire le traitement par la voie hypodermique.

Il s'agissait de trois bovins appartenant au même propriétaire, lesquels rentraient à l'étable après un séjour de quelques semaines dans les prairies marécageuses et présentaient un état général inquiétant.

Maigreur persistante, poils piqués, abattement, appétit capricieux, troubles gastro-intestinaux alternant avec des périodes d'appétit exagéré.

Tout d'abord, le propriétaire pensa qu'il s'agissait du changement de régime et il s'ingénia à donner à ces bovins des aliments divers et variés.

Il administra aussi des poudres à base de sulfate de soude, bicarbonate de soude et gentiane.

L'état général ne se modifiant pas, il nous fit appeler et en présence des commémoratifs, nous procédâmes à un examen des excréments qui nous permit de décèler des strongles et des œufs de strongles qui nous parurent être d'origine *NEMATODIRUS FILICOLLIS*, sur deux des bovins. Nous fîmes alors les injections.

Les animaux traités reprirent de l'appétit, de la vigueur, du poids, et les examens ultérieurs des fèces ne présentèrent plus de parasites ou d'œufs.

*
* * *

Des observations que nous allons publier maintenant, il résulte que ce traitement paraît être efficace dans les cas de strongylose pulmonaire qui n'ont pas complète-

ment altéré la santé du sujet. Dans les cas désespérés, l'abcès de fixation constitue une pierre de touche, car il ne se développe pas ou se développe mal.

Chez tous les animaux encore curables, l'abcès se développe, les symptômes pulmonaires s'atténuent, la toux est moins fréquente, l'appétit revient et généralement quand l'abcès a terminé son évolution, la guérison paraît définitive ; nous avons des malades traités ainsi, il y a plus d'un an et qui n'ont plus présenté aucun symptôme inquiétant.

OBSERVATIONS

1^{re} Observation

On conçoit qu'un praticien aborde timidement l'application d'un nouveau traitement qui surprendra ses clients et peut lui aliéner leur confiance, si les conséquences en sont nulles et surtout funestes.

C'est la raison pour laquelle nous cherchâmes quelques animaux de peu de valeur et tellement malades que le propriétaire pensait à les sacrifier.

Nous eûmes trois vaches plutôt âgées, six à huit ans, maigres, épuisées, toussant depuis longtemps et que le propriétaire avait soigneusement cachées, parce que les croyant tuberculeuses, il ne se souciait pas de les soumettre, ni à la tuberculine, ni de les faire examiner de peur de provoquer des mesures administratives.

Il avait décidé, si la situation ne s'améliorait pas, de les faire disparaître.

Prévenu, nous allâmes le trouver, et nous le décidâmes assez difficilement et sous la réserve de ne rien lui réclamer, à nous laisser examiner les trois vaches de sa piteuse étable.

Les symptômes, quoique très difficiles à interpréter,

étant donné l'état général de ces vaches, les commémoratifs que nous recueillîmes nous firent penser qu'il s'agissait probablement de broncho-pneumonie vermineuse.

Cette petite ferme était loin de toute autre installation du même genre, mais dans un pays humide où les affections parasitaires sont fréquentes.

Nous voulions au préalable faire une injection de tuberculine, le propriétaire s'y refusa, toujours pour les craintes ci-dessus exposées.

Nous eûmes un moment d'hésitation, car nous ne nous soucions pas d'endosser des responsabilités en ne déclarant pas les vaches tuberculeuses si elles réagissaient, et d'abuser de la confiance d'un propriétaire qui nous facilitait une expérience thérapeutique.

Dans ces conditions et pour mettre notre conscience au repos, nous procédâmes aux examens des fèces et du jetage.

Ces résultats venant confirmer notre diagnostic hésitant, et après entente avec le propriétaire, nous fîmes au fanon de chaque vache une injection de 20 cmc du mélange : essence de térébenthine 10 cmc, filicine 2 cmc, créosote de hêtre 2 cmc, huile thymolée 4 cmc, éther 2 cmc. Il est nécessaire de bien émulsionner le mélange avant de l'injecter.

Deux de ces vaches eurent immédiatement l'évolution habituelle des abcès de fixation, d'un volume plutôt considérable, ce qui n'est pas surprenant étant donné la quantité du liquide injecté.

La troisième vache eut un empâtement considérable, mais l'abcès mit plusieurs jours à évoluer.

Chez les trois vaches, on observa d'abord un abattement, de la fièvre et de la diarrhée.

Nous avons omis de dire que ces trois vaches avaient de la toux, du jetage et de l'essoufflement.

Dès le deuxième jour, le jetage paraît être moins considérable, mais l'essoufflement augmente.

Il y eut aussi de l'inappétence, deux de ces vaches surtout ne se nourrirent pendant 4 à 5 jours qu'avec des breuvages surtout parce que les trois animaux avaient une soif intense.

Les abcès se développèrent assez rapidement, nous les ouvrimus lorsqu'ils nous parurent à point.

Immédiatement après l'évacuation du pus, une des vaches reprit de l'appétit, puis de la gaieté, l'essoufflement se fit moins considérable, le jetage disparut, la toux se fit d'abord rare, se modifia complètement et cessa environ trois semaines après.

La deuxième vache parut s'améliorer plus lentement, mais arriva au même résultat que la précédente.

La troisième vache, c'est à-dire celle dont l'abcès avait évolué lentement et incomplètement continua d'avoir un appétit capricieux, toussa moins fréquemment et présenta encore de l'essoufflement.

Nous conseillâmes de la faire abattre et nous pûmes l'autopsier au clos d'équarrissage.

Autopsie peu minutieuse, parce que faite au milieu des

champs, c'est-à dire dans des conditions déplorables.

Le poumon tailliadé dans tous les sens, examiné aussi bien que possible, ne nous permit pas de trouver des strongles, mais nous pûmes constater de nombreux foyers de pneumonie chronique, c'est-à-dire complètement hépatisés.

Malgré nos recherches, nous ne découvrîmes pas de tubercules en évolution ou calcifiés.

Les deux premières vaches dont le traitement remonte à plus de dix mois ont repris une apparence normale, ont engraisé, et ne présentent plus à l'auscultation de symptômes décelables.

2^{me} Observation

Deux veaux de cinq mois sont achetés à une foire et amenés chez un propriétaire, ce dernier, homme précautionneux décida de les mettre dans une écurie isolée pendant quelques jours.

Il s'aperçoit alors que les veaux toussent, jettent quelques mucosités purulentes et sont plutôt tristes

Il nous consulte, et lui-même nous déclare, car il en a déjà observé des cas, que ces veaux peuvent avoir des vers dans le poumon.

Nous procédâmes à l'examen du jetage, en suivant la technique sus-indiquée. Cet examen confirme le diagnostic clinique et les constatations faites à l'auscultation.

Nous avons tenu compte en la circonstance des recommandations d'un certain nombre d'auteurs, c'est-à-dire de procéder surtout à l'examen des mucosités expecto-

rées au moment de la toux, et nous avons pu nous convaincre qu'en effet ces mucosités projetées par le fait de contractions, contenaient sensiblement plus de parasites que les écoulements du nez, qui quelquefois n'en contiennent pas du tout et ne sont en réalité que du muco-pus, secrété par les muqueuses en état d'inflammation.

Nous faisons, toujours au fanon, à chaque veau, une injection de 8 à 10 cmc de la préparation.

Réaction énorme pendant 48 heures, évolution d'abcès, etc... 15 jours après, les animaux ne toussent pour ainsi dire plus, n'ont plus de jetage et mangent avidement.

Depuis cinq mois, ils grandissent et grossissent normalement.

3^e Observation

Bovin de dix mois. — Il a été châtré environ deux mois avant, par un châtreur de la contrée, puis mis dans une prairie humide, du fait de la saison particulièrement pluvieuse.

L'éleveur s'aperçoit que son bœuf tousse et contrairement à ce qu'il espérait, il maigrit.

Il nous appelle et nous constatons que l'animal présente des symptômes de broncho-pneumonie, mais avec un caractère qui nous fait penser immédiatement à une infestation vermineuse, confirmée par un examen semblable à celui de l'observation précédente.

Nous injectons, toujours au fanon, environ 15 cmc de la préparation.

Évolution habituelle de l'abcès, ponction et en moins de trois semaines, disparition de tous les symptômes alarmants ; cette dernière observation remonte à environ 5 mois et le malade parait être complètement guéri.

RECHERCHE DES PARASITES

Au cours de ce travail, nous avons souligné que le praticien devait être embarrassé dans bien des cas pour le diagnostic, si ce dernier n'était pas appuyé par un examen microscopique, qu'il s'agisse de fèces ou de jetage.

Nous pensons être utile en publiant les méthodes d'examen que nous avons adoptées et qui ne nous paraissent pas dépasser le cadre des recherches possibles pour un Vétérinaire.

Le matériel pour ces recherches est relativement simple et peu coûteux, les manipulations sont assez faciles et rapides.

MÉTHODE OLIVIERO

L'instrument indispensable sera le microscope, muni d'un éclairage à condensateur ABBE. Trois objectifs sont utiles, sinon tous indispensables. Un objectif 4 et 6 et un à immersion, celui-ci pour préciser certains points douteux.

Peu de réactifs :

Une solution de LUGOL composée de :

1 d'iode - 2 K I. - 100 cmc d'eau.

Une solution alcoolique de SOUDAN III.

Pour le prélèvement, un agitateur en verre, aplati, pour chauffage à l'une des extrémités.

Une pince.

Un centrifugeur à main, quelques lames de verre et c'est à peu près tout.

* * *

CE QU'IL FAUT FAIRE

I. — Diluer les matières, les mettre en émulsion dans une solution acétique ou chlorhydrique à 5 %.

II. — Pour cela, prélever 3 à 5 grammes de matières en différents points.

Collecter ces prises d'essais dans un verre conique à pied. Délayer dans la solution acide précitée afin de saponifier les graisses et de dissoudre certaines concrétions calcaires.

Laisser l'émulsion se sédimenter pendant deux minutes.

III. — Décanter la partie surnageante dans un tube conique en verre, à centrifugation, en remplir la moitié du tube et compléter par de l'ETHER ACÉTIQUE. Agiter pour bien émulsionner et dissoudre en partie les acides gras.

IV. — Centrifuger à l'aide d'un petit centrifugeur à main. Il se forme différentes couches dont l'une, inférieure, est fortement sédimentée.

V. — On se débarrasse du liquide surnageant en renversant complètement le tube. Il reste un petit culot que l'on pipettera et que l'on étalera sur une lame de verre après avoir ajouté une goutte de LUGOL.

VI. — Recouvrir le tout d'une lamelle couvre-objet et examiner au microscope en employant d'abord l'objectif 4.

La coloration au LUGOL permettra de différencier les éléments cellulosiques et les amidons, des véritables œufs de parasites.

* * *

Pour l'examen du jetage, opérer de la même façon.

Si l'on désire pousser plus loin l'analyse et avoir une idée d'ensemble sur la flore bactérienne, faire un étalement mince sur une lame, laisser sécher en passant et repassant la préparation au-dessus d'une flamme, fixer les éléments par quelques gouttes d'un mélange (ALCOOL ETHER). Colorer ensuite en employant les colorants classiques de bactériologie; THIONINE ou VIOLET DE GENTIANE, ou FUSCHINE PHÉNIQUÉE, etc... et au besoin faire un gram.

**LA RECHERCHE DES ŒUFS DE PARASITES
DANS LES EXCRÉMENTS, par STECH**
(Revue Générale de Médecine Vétérinaire Octobre 1931)

« La recherche des œufs de parasites a pour but
« d'assurer un diagnostic et de renseigner sur le nombre
« approximatif des parasites. Les strongles intestinaux
« sont très fréquents chez le cheval ; un gramme d'excré-
« ments peut renfermer 150 œufs chez des chevaux en
« parfait état de santé ; ce nombre peut aller jusqu'à 300,
« si les excréments sont préalablement centrifugés.

« Afin d'obtenir des résultats exacts et précis, STECH
« procède de la façon suivante :

« I. — 100 grammes d'excréments prélevés dans diffé-
« rentes parties de crottins, sont mélangés dans une
« tasse avec 100 grammes d'eau.

« II — Après avoir agité le mélange, on le laisse au
« repos pendant 10 minutes et on filtre sur la gaze à
« pansement (bandes d'une largeur de 10 cm.) pour
« obtenir 10 grammes de liquide.

« III. — On prépare une solution concentrée de sucre,
« en dissolvant 197 grammes de sucre dans 100 grammes
« d'eau. La solution ainsi obtenue est filtrée et se

« conserve bien. Huit grammes du premier liquide filtré
« sont mélangés avec trois fois le volume de la solution
« concentrée de sucre. Une partie du mélange sert à
« remplir complètement une éprouvette, dont le niveau
« liquide est recouvert d'une lamelle très propre mesu-
« rant 18×24 millimètres. On laisse la lamelle sur le
« liquide pendant plusieurs heures, une nuit par exem-
« ple, et on la place ensuite sur une lame en vue d'un
« examen microscopique à un grossissement de 50 dia-
« mètres. Si des bulles d'air s'accumulent entre la lame
« et le liquide de l'éprouvette on les fait disparaître à
« l'aide d'une aiguille chauffée au rouge blanc portée
« dans la partie liquide se trouvant immédiatement au
« dessous de la lamelle.

« Si la lame porte-objet présente des rayures verticales
« distantes de un millimètre, en vue de la numération
« des œufs, on peut faire un examen rapide et précis
« des matières à examiner. »

ADDENDUM

Nous avons terminé ce petit travail et nous allions le livrer à la machine à écrire, lorsqu'un confrère, au courant de nos projets, nous apporte le Recueil d'ALFORT exposant l'emploi des Journées Vétérinaires (1931) auxquelles malheureusement nous n'avons pu assister.

Nos Maîtres, comme toujours, avaient réservé pour leurs anciens élèves un enseignement précieux un examen des récentes découvertes et on peut dire qu'ils ont tous été brillants et utiles aux praticiens présents.

On nous pardonnera si nous déclarons avoir surtout admiré « Les nouvelles médications anthelminthiques du Professeur HENRY » ; quel lumineux cours et combien précieux pour nous, malheureux isolés !

Le Professeur HENRY dit : « Nous devons distinguer
« dans les parasites intestinaux, des parasites qui sucent
« du sang et d'autres qui vivent plus ou moins de la
« muqueuse ou des matières alimentaires contenues
« dans l'intestin.

« Les parasites suceurs sont atteints à l'aide de médicaments qui, après avoir été absorbés, circulent dans
« le sang, beaucoup plus que par une action de simple

« contact dans la lumière intestinale. Le meilleur exem-
« ple que l'on puisse donner est fourni par la Grande
« Douve qui ne peut subir cette action externe de con-
« tact, puisque le médicament agit à distance ; la preuve
« est faite, d'autre part, que c'est bien par la circulation
« et non par la bile — qui pourrait éliminer le médica-
« ment — que l'effet est obtenu : les Petites Douves, en
« effet, qui coexistent souvent avec les Fascioles, ne sont
« nullement atteintes parce qu'elles ne sucent pas de
« sang, et ne se nourrissent que de mucus et de bile

« Parmi les nématodes gros suceurs, je cite : chez le
« chien, les ANKYLOSTOMES et les UNCINAIRES de l'intestin
« grêle ; chez les ruminants les HÆMONCHUS (Strongle
« contourné) de la caillette, les BUNOSTOMES de l'intestin
« grêle ; chez le cheval les STRONGYLUS (anciennement :
« Sclérostomes) du gros intestin.

« Ces suceurs de sang sont presque toujours fixés à la
« muqueuse intestinale par une solide capsule buccale
« qui fait office de ven'ouse, possédant des lancettes
« diversement disposées à l'intérieur, pour scarifier le
« bourgeon aspiré ; plus ces vers sont suceurs et plus
« vite ils ont épuisé le point où ils se sont fixés ; ils
« changent fréquemment de place. C'est probablement
« pour cette raison que l'efficacité des substances diri-
« gées contre eux, n'est jamais totale ; il existe toujours
« quelques individus en quête d'un nouveau point de
« succion, qui sont ainsi à l'abri de l'action du médica-
« ment parvenant, à ce moment par la voie sanguine.

« Des expériences montrent, par exemple, que pour
« les ANKYLOSTOMES 80 à 95 % seulement des vers sont
« atteints. Si l'on regarde de plus près, on remarque que
« les mâles sont expu'sés dans une proportion plus forte
« que les femelles, sans doute parce que ces dernières,
« plus avides de sang, sont plus fréquemment en quête
« de trouver un nouveau terrain, l'ancien étant vite
« épuisé.

* * *

« Si dans le cas que je viens d'expliquer, la médica-
« tion agit réellement par la voie sanguine, on peut se
« demander si l'avenir n'utilisera pas directement les
« injections par cette voie pour atteindre des parasites
« intestinaux suceurs de sang? Mais c'est une simple
« hypothèse et je veux m'en tenir aux faits bien établis ».

CONCLUSIONS

Après avoir traité les maladies parasitaires et particulièrement la bronchite vermineuse par des médicaments introduits soit par la voie intra-trachéale, soit par la voie intestinale, des professeurs et un praticien ont songé à employer la voie hypodermique

Ce praticien, le Docteur Vétérinaire LABBAYE, signale un certain nombre de succès.

Nous avons été séduit par cette nouvelle méthode, nous l'avons essayée ; tout en faisant beaucoup de réserves, tant sur les médicaments employés que sur leur mode d'emploi, il semble bien que nos rares observations confirment les espoirs des uns et des autres et qu'une nouvelle méthode sera bientôt mise au point et viendra enrichir la thérapeutique vétérinaire.

Vu, *Le Doyen :*
ROUSSY.

Vu, *Le Président :*
BRUMPT.

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris :
S. CHARLÉTY.

BIBLIOGRAPHIE

- CADIOT, LESBOUYRIES et RIES. — *Traité de Médecine des Animaux domestiques.*
- CRUZEL. — *Traité pratique des maladies de l'espèce bovine*
- Professeur HENRY. — *Recueil de Médecine Vétérinaire d'Alfort, Journées Vétérinaires (Juin 1931).*
- LABBAYE. — *Contribution à l'étude des abcès de fixation* (Thèse de Doctorat Vétérinaire 1930).
- LANGLOIS. — *Contribution à l'étude de la strongylose gastro-intestinale des moutons* (Thèse de Doctorat Vétérinaire 1928).
- MAROTEL. — *Parasitologie vétérinaire.*
- MOUSSU. — *Traité des Maladies du gros bétail.*
- PINGUET. — *Contribution à l'étude des strongyloses broncho-pulmonaires bovines.* (Thèse de Doctorat Vétérinaire 1926)
- RAILLIET. — *Eléments de zoologie médicale et agricole.*
Revue Scientifique « SAVOIR ».
- VAJDA. — *Revue Générale de Médecine Vétérinaire* (Mai 1930).
- MARXER. — *Précis de chimiothérapie.*
-

TABLE DES MATIÈRES

Avant propos.....	7
Historique et Evolution.....	11
Strongylose gastro-intestinale.....	15
Strongylose pulmonaire.....	18
Mode d'infestation.....	19
Diagnostic et Pronostic	22
Traitement	24
Observations	37
Recherche des Parasites.....	43
La Recherche des œufs de parasites dans les excréments	46
Addendum.....	48
Conclusions.....	51
Bibliographie	53

Editions de la Revue " NOS ANIMAUX "

8, rue des Saints-Pères — PARIS (7^e)

